

論文内容の要旨

氏名	藤本源
Long-term prognosis of patients undergoing radiofrequency catheter ablation for atrial fibrillation: Comparison between heart failure subtypes based on left ventricular ejection fraction (和訳) 心不全を合併した心房細動患者のカテーテルアブレーション後の長期予後: 左室駆出率に基づいた心不全のサブタイプ間における比較	

論文内容の要旨

【背景と目的】

心不全(HF)は左室駆出率(EF)により層別化 {HFrEF (HF with reduced EF: EF<40%)、HFmrEF (HF with mid-range EF: EF 40–49%)、HFpEF (HF with preserved EF: EF ≥50%)}され、EF 別のカテゴリーにおいて、治療法は異なるが、予後は同様に不良である。心房細動(AF)は高率に HF に合併するが、AF に対するカテーテルアブレーションの心不全患者における予後への効果を HF のカテゴリー別に検討した。

【方法と結果】

対象は 2011 年 11 月から 2014 年 3 月の間で、Kansai plus atrial fibrillation (KPAF)レジストリに登録された 5010 人の AF アブレーションを施行した群から、HF 既往のある患者 656 人を選び出し、主要評価項目は全死亡、心不全入院、脳卒中と全身性塞栓症の複合エンドポイント、2 次評価項目は再発性心房性不整脈の割合とした。

今回の症例は、HFrEF 群 98 例、HFmrEF 群 107 例、HFpEF 群 451 例の 3 群に分類され、平均観察期間は 2.9 年であった。HFrEF、HFmrEF、HFpEF 群でそれぞれのベースラインの平均年齢は、64.6 ± 10.5 歳、64.4 ± 10.7 歳、67.0 ± 10.1 歳 (P=0.013)であり、HFpEF 群で高く、男性の割合はそれぞれ、83.7%、73.8%、67.6% (P=0.005)であり、HFrEF 群で高かった。虚血性心疾患の割合は、HFrEF、HFmrEF、HFpEF の順に 27.6%、21.5%、10.0% (P<0.001)であり、心筋症の割合は、同じく 36.7%、24.3%、15.3% (P<0.001)であり、両者とも HFpEF 群で低かった。また、NYHA IV の割合は 10.2%、4.7%、2.7% (P=0.003)であり、HFrEF 群で高かった。それぞれ主要評価項目のイベント発生率は、HFrEF 群 32.7%、HFmrEF 群 11.7%、HFpEF 群 11.6% (P<0.001)であり、HFrEF 群で有意に発生率が高く、内訳として全死亡は同じ順で、それぞれ 9.5%、3.2%、3.9% (P=0.009)、心不全入院は 27.3%、6.6%、7.1% (P<0.001)であり、HFrEF 群で有意に発生率が高く、脳卒中と全身性塞栓症は 1.1%、1.9%、2.0% (P=0.81)で有意な差は見られなかった。主要評価項目のイベント発生に影響を与えた因子を、多変量解析すると、主要評価項目にもっとも影響を与えたのが、HFrEF であった (HR 2.83, 95% CI 1.74–4.61, P<0.001)。尚、約 3 年間における心房性不整脈の再発は、3 群間で有意差は見られなかった (P=0.75)。

【結論】

心房細動アブレーションを施行した心不全患者に関して、心房性不整脈の再発率が同じであったにもかかわらず、HFrEF 群では HFpEF 群と HFmrEF 群より予後が有意に不良であった。これはアブレーションを実施していない HF の EF 別カテゴリーにおいて予後が同様であることと比べ、異なった結果であった。